Die Verdienste Roséns um die Entwicklung der Kinderheilkunde

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Doktorwürde in der Medizin

verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät der

Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität

zu München

vorgelegt von

Antonie Würz

approb. Ärztin aus München

1938

Buchdruckerei AG Passavia, Passau

Gedruckt mit Genehmigung der Hohen Medizinischen Fakul
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen
lieben Eltern in Dankbarkeit
gewidmet

Einteilungsplan

I. Geschichte der Kinderheilkunde bis Rosén.

II. Persönlichkeit Roséns, sein Lebenslauf und seine Werke.

III. Roséns Buch über Kinderkrankheiten.

IV. Roséns Lehre und Praxis in der Kinderheilkunde:

a) Seine Lehre von der gesunden Säuglingspflege und -Ernährung,

b) Die von ihm erkannten und geschilderten Krankheiten und deren Therapie,

1. Krankheiten der Verdauungsorgane,
2. Krankheiten des Respirationstraktus,
3. Krankheiten des Nervensystems,
4. Stoffwechselkrankheiten,
5. Infektionskrankheiten,
6. Parasitäre Krankheiten.

V. Roséns Abhängigkeit und geschichtliche Einstellung.

VI. Roséns Verdienste und seine Bedeutung für die Entwicklung der Kinderheilkunde.

I.

Wer sich mit Kinderheilkunde näher beschäftigt, für den ist es äußerst interessant, einmal eine kleine Umschau zu halten in ihrer geschichtlichen Entwicklung sowie unter den Männern, die sie gegründet und gefördert haben. Man würde sich täuschen, hielte man die Kinderheilkunde als eine Einführung und Errungenschaft der neuen Zeit. Obwohl sie zweifellos zu den jüngsten Sonderfächern der Medizin zu rechnen ist, so gehen ihre Anfänge doch bis ins früheste Altertum zurück. Abhandlungen über Kinderkrankheiten und -Pflege finden sich schon in den alten medizinischen Schriften der Inder und der Chinesen. Aus Ägypten sind uns aus dem Jahre 1550 v. Chr. in dem Papyrus Ebers pädiatrische Aufzeichnungen erhalten. Diese Schrift zählt zu den ältesten Werken der Heilkunde überhaupt und enthält u. a. ein 6 Seiten langes Buch über Kinderkrankheiten mit Anweisungen bei Eiterpusteln, Harnbeschwerden und Eingeweidewürmern und ein zweites über Geburt, Behandlung und Erkrankungen des Säuglings. — Ein Jahrtausend später finden wir bei den griechischen und römischen Ärzten eine Anzahl Beschreibungen über Kinderkrankheiten, die nach *Kroner*[1]) nicht nur von einer bewundernswerten Geistesschärfe zeugen, was die Ätiologie, Diagnose und Prognose betrifft, sondern die auch mit überaus großer Genauigkeit niedergelegt sind. *Hippokrates*, den *Kroner* sogar den Vater der Kinderheilkunde nennt, beschreibt die Skrofulose, den Hydrocephalus, die Bräune des Halses mit der zuweilen beobachteten Gaumensegellähmung; er kennt die größere Kindersterblichkeit bei der Entwöhnung und er hat u. a. auch den Begriff der „Zahnungskrankheiten" geprägt, der bis ins 19. Jahrhundert bestand und in Ehren war. Von den römischen Ärzten wäre *Galen* zu nennen, bei dem wir Bemerkungen über Nabelgeschwüre, Mundfäule und Konvulsionen der Säuglinge hören, sowie über Würmer und Mandelentzündungen bei Kindern. Die bedeutendsten pädiatrischen Anweisungen jener Zeit, schon dem Umfange und der Vollständigkeit nach, sind die des in Rom lebenden griechischen Frauen- und Kinderarztes *Soran* (100 n. Chr.), von dem *Troitzky* schreibt: „Soranus Ephesius als erster Pädiater der Ewigen Stadt". Soran gab seinen Zeitgenossen

[1]) Kroner: „Über Pflege und Krankheiten der Kinder", Jahrbuch für Kinderheilkunde 10 u. 11.

vor allem Belehrungen über die Diätetik und Pflege des Säuglings, wie über Krankheitsbeobachtungen bei älteren Kindern. Wir können bei ihm lesen über die Behandlung der Nabelwunde, über Kleidung, Lagerung und Ernährung des Säuglings, über „Zahnung", Mundfäule, Hautausschläge, Durchfälle und Katarrhe bei Kleinkindern. *Bokay* berichtet, daß Soran auch die erste Beschreibung über rachitische Verkrümmungen[2]) gegeben habe, und er soll es auch gewesen sein, der die akuten Exantheme in Pocken und Masern zu trennen verstand. Von *Demosthenes* Schriften ist uns nur ein kleiner Bruchteil erhalten, nämlich: „Liber de passionibus puerorum". Demosthenes suchte, wie *Sudhoff* sagt, die Säuglingserkrankungen durch gute Ammenmilch diätetisch zu beeinflussen und zog bei Kleinkindern die physikalische Therapie, wie Bäder, Einreibungen, Umschläge der inneren Medikation vor. Außerdem stammten von ihm eine Reihe von Gesundheitsregeln für Kinder, die neben den Lehren des Hippokrates und des Galen das ganze Mittelalter hindurch Geltung hatten. Trotz der aussichtsreichen Ansätze ist eine weitere Entwicklung der Kinderheilkunde im Altertum ganz unmöglich gewesen, denn das Kindermaterial war nicht zu allen Zeiten hoch geschätzt. Die Erhaltung von krüppelhaften und schwachen Kindern lag damals nicht im staatlichen Interesse, wie aus der Gesetzgebung jener Zeit (Lykurg, Solon) sowie aus den Anschauungen der Philosophen (Plato, Sokrates, Aristoteles) hervorgeht.[3]) Erst das junge Christentum nahm sich der ausgesetzten schwachen und kranken Kinder an und begann in den neuerrichteten Findelhäusern für die Heilung und Pflege dieser armen Geschöpfe zu sorgen. — Für die mittelalterliche Medizin war die Heilkunde des Altertums, besonders die Lehren Galens, maßgebend. Die alten Meister wurden immer wieder übersetzt, neu ausgelegt und erläutert. Das Gleiche galt für die Krankheiten des Kindesalters, was natürlich für die Entwicklung der Kinderheilkunde einen vollständigen Stillstand bedeutete. „Erst Ende des 15. Jahrhunderts", sagt *Brüning*, „finden wir wieder eine selbständige Literatur über Pädiatrie, und zwar handelt es sich um 3 bedeutende Werke, die zugleich den Reigen der gedruckten pädiatrischen Weltliteratur eröffneten." Das erste ist aus dem Jahre 1472 von Paulus Bagellardi „Libellus de aegritudinibus

[2]) Bokay: „Geschichte der Kinderheilkunde".

[3]) Bokay: „Geschichte der Kinderheilkunde", S. 4.

infantium ac remediis." Um Näheres über dessen Inhalt zu erfahren, müssen wir in *Sudhoff's* „Studium der Geschichte" nachlesen. Danach handelt es sich um Anweisungen über die Behandlung des Neugeborenen, über dessen „Bettung", über die Ernährung, über die erste Labung des Kindes mit gekochten, gezuckerten Äpfeln und über die Ammenwahl. Außerdem umfaßt es 22 Kapitel über die häufigsten Kinderkrankheiten wie die Hernie oder die Ruptur, über den „pruritus aut pustulis aut excoriatione accidentibus in cruribus, in coxis et in dorso et in toto corpore". Als zweites erschien 1473 in Augsburg das Büchlein des Bartholomäus *Mettlinger* „Ein Regiment, wie man junge Kinder halten soll vom mutterleyb bis in sieben Jahren mit essen, trinken, paden und in allen Krankheyten, die inen zusten mügen". Aus eigenen Erfahrungen und Beobachtungen zusammengetragen, erreichte diese Schrift großen praktischen Wert. Ganz anders war es mit dem dritten Werk bestellt, das von dem flämischen Arzt Cornelius *Roelans* herausgegeben wurde, einer Schrift, die nach *Sudhoff* mit ihrer wissenschaftlichen, gelehrten Art nicht den geringsten Anklang im Volke fand. Cornelius Roelans habe darin versucht, die Kinderkrankheiten aus ihrer ganzen Literatur heraus umfassend darzustellen. „In der möglichst vollständigen Anführung aller mittelalterlichen Quellen und Anschauungen liegt der große historische Wert der Schrift, deren fleißige Benützung sich kein Historiker der Kinderheilkunde entgehen lassen soll." — Nach diesem bedeutenden Aufschwung der Pädiatrie im 15. Jahrhundert tritt im 16. und zum Teil im 17. Jahrhundert in ihrer Entwicklung wieder ein merklicher Stillstand ein. 1540 erschien in Basel eine Schrift des Sebastian *Österreicher* „de infantium dignatione et curatione libellus", die nur eine Bearbeitung von Cornelius Roelans Werk darstellte. 1544 folgte „de aegritudibus infantium tractatus" von Leonellus *Faventinus* aus Ingolstadt. Daneben finden wir eine umfangreichere Schrift „de morbis puerorum tractus" von Hieronymus *Mercurialis* aus Padua 1583, die, obwohl unbedeutend in sachlicher Beziehung, doch über hundert Jahre das einzige größere Werk der Pädiatrie darstellte. 1593 entstand noch eine kleinere Abhandlung von Jakobus *Trunkonius* „de custodienda puerorum sanitate". Das 17. Jahrhundert brachte mit dem Aufstieg der Naturwissenschaften auch eine Wiederbelebung der Medizin. Selbständige Arbeit und eigene Beobachtung trat in scharfen Gegensatz zur traditionellen Wissenschaft. Die eifrige Pflege der Anatomie sowie For-

schungen und Entdeckungen kamen der praktischen Heilkunde zugute und bald machte sich der belebende Einfluß auch auf dem Gebiete der Pädiatrie bemerkbar. In die Mitte des Jahrhunderts fällt die erste Schilderung der Rachitis, die von dem Engländer *Glisson* 1659 unter dem Titel „de rachitide sive morbus puerilli tractus" in London veröffentlicht wurde. Glisson hat damit eine ausgezeichnete Beobachtung niedergelegt. Von dem Wesen der Rachitis hatte er das Wichtigste erkannt, vor allem den Zusammenhang mit konstitutionellen Ernährungsstörungen. Pathologie und Therapie der Erkrankung waren so erschöpfend dargelegt, daß erst *Virchow* die ersten Verbesserungen in der Krankheitslehre der Rachitis bringen konnte. Diesem Beispiel von selbständiger Beobachtung und Beurteilung eines Krankheitsbildes folgten bald eine Reihe von Abhandlungen über epidemische Krankheiten, die im 17. und 18. Jahrhundert über ganz Europa hin wüteten. So erschien noch im 16. Jahrhundert von *Bollon* eine Schilderung des Keuchhustens. Als nächstes folgten Beschreibungen von *Sydenham, Stennert* und *Storch* über Scharlach und Röteln mit den entsprechenden Hinweisen über die Differentialdiagnose der beiden. Im allgemeinen aber hält die Entwicklung der Kinderheilkunde Schritt mit der der inneren Medizin, waren doch bei beiden die gleichen Krankheiten zu beobachten und dieselben Untersuchungsmethoden gebräuchlich. Die Abscheidung wurde nach *Neuburger* nicht allein aus praktischen Gründen vorgenommen, vielmehr aus der Erkenntnis, daß Physiologie und Pathologie des Kindesalters eine Reihe von Besonderheiten zeigten, dazu aus der Erfahrung, daß das Wachstum des Säuglings ein schwieriges Kapitel sei, wo Ernährungslehre, Physiologie, Hygiene und soziale Fürsorge zusammentrafen. In die Mitte des 17. Jahrhunderts fällt auch die Gründung des 1. Kinderasyls in Paris, nach dessen Muster 1763 und 1770 2 große Findelhäuser in Petersburg durch die Zarin Katharina der Großen errichtet wurden. Unterstützt durch diese Bewegungen haben die zusammenhängenden pädiatrischen Werke des 18. Jahrhunderts den entscheidenden Schritt gemacht zur endgültigen Abtrennung der Kinderheilkunde von der inneren Medizin. Zu nennen wären hier die Schriften der englischen Ärzte *Underwood* und *Armstrong* und als wichtigstes das Buch „Kenntnis der Kinderkrankheiten und deren Cur" von dem schwedischen Arzt Nils *Rosén* von *Rosenstein,* den Bokay den ersten wirklichen Vertreter der Kinderheilkunde nennt. Um die Bedeutung dieses

Mannes für die Entwicklung der Pädiatrie voll würdigen zu können, werde ich im folgenden eine Analyse seines Werkes bringen. Der Besprechung des Buches möchte ich aber eine kurze Beschreibung des Lebens und der Persönlichkeit Roséns vorausschicken, denn eine lebendige Vorstellung von Person und Charakter vermag viel deutlicher ein klares Bild über die Arbeit und das Verdienst eines Mannes geben.

II.

Nils *Rosén* von *Rosenstein* wurde am 1. Februar 1706 in der Nähe von Gothenburg in Schweden als Sohn des Regimentspastors Erich Rosenstein geboren. Nach 2jährigem Besuch des Gymnasiums zu Gothenburg kam der junge Rosén auf die Akademie in Lund, und dem Wunsche des Vaters gehorchend wandte er sich dem theologischen Studium zu. Er hörte Philosophie bei Rydelius, Mathematik bei Quensel und außerdem Medizin bei Strobäus, denn sein ganzes Interesse galt von jeher schon der Medizin. 1724 übernahm er aus wirtschaftlichen Gründen in Stockholm Privatunterricht und „durch Schreib- und Übersetzungsarbeiten bei den Buchhändlern wußte er sich einen Zugang zu deren Vorratskammern zu verschaffen". Rosén eignete sich so ein großes Wissen an, so daß er 1728 von Professor Rudbeck zum Adjunkt der Medizin in Upsala vorgeschlagen wurde. Mit der daraufhin erschienenen Streitschrift Roséns „de usu methodii mechanicae in medicina" hat sich diese Berufung als wohlberechtigt erwiesen. — Überzeugt davon, daß einer Wissenschaft wie der Medizin nur durch scharfe Beobachtung und eifriges Studium in den verschiedensten Ländern und Schulen Vorteile erwachsen konnten, begab er sich 1729 auf Reisen. Zuerst richtete er sich nach Deutschland, wo er die bedeutendsten Universitäten und geistigen Mittelpunkte besuchte. In Halle hörte er Anatomie bei *Boß* und *Becker* und setzte noch 1 Jahr lang seine medizinische Ausbildung fort bei dem berühmten Lehrer der ausübenden Heilkunde, Friedrich *Hoffmann*. Von Deutschland aus führte ihn seine Fahrt nach der Schweiz und nach Südfrankreich, bis er schließlich in Paris wieder für längere Zeit Aufenthalt nahm. „Von hier brachte er", wie Murray sagt, „durch die Einsichten eines Winslow, Grossé, Jussieu, St. Ives und Petit gelehrte Schätze seinen Landsleuten heim anstatt des Tons und der Moden, wofern nicht noch schlimmeren Eroberungen, die sonst gemeiniglich von dieser

Stadt nach Hause gebracht werden". Von Paris aus zog er nach Holland und den Niederlanden, wo er sich auch 1731 mit der Streitschrift „de historiis morborum conscribendis" seine Doktorwürde in der Medizin erwarb. Nach Schweden zurückgekehrt trat er 1731 die Stelle als Adjunkt in Upsala an. Neben seinen medizinischen Vorlesungen übernahm Rosén noch die Lehrstunden des Archiaters Rudbeck, der wegen anderweitiger wissenschaftlicher Arbeiten daran verhindert war, wie zum größtenteil die Geschäfte des hochbetagten Professors Roberg, und so vereinigte er die ganze medizinische Lehrtätigkeit in Upsala fast allein in seiner Person. 1732 bekam Rosén den Lehrstuhl der Medizin in Lund angetragen, aber auf Ansuchen beim König blieb er zur größten Freude von Schülern und Lehrern in Upsala und wurde außerdem mit der Berechtigung Doktorwürden zu verleihen, ausgezeichnet. Roséns Ruhm in der Medizin drang bis an den Hof, so daß 1734 seine Ernennung zum königlichen Leibarzt erfolgte. Als 1739 die Akademie der Wissenschaften in Stockholm gegründet wurde, zählte Rosén zu deren ersten Mitgliedern. 1740 erhielt er seine Ernennung zum Professor historiae naturalis, er tauschte aber mit königlicher Einwilligung diese Professur mit der medizinischen mit Karl von Linné. Diese Umbesetzung kam nicht nur der Medizin, sondern auch der Naturwissenschaft zugute, die Linné, mit bewundernswertem Scharfsinn und klarem systematischem Denken begabt, aufs eifrigste förderte und pflegte. So hatten also zwei tüchtige Männer das Erbe der alten, verdienstvollen Lehrer angetreten und konnten die ärztliche Tätigkeit im ganzen Lande im Sinne ihrer Forschungen und Erkenntnisse grundlegend und leitend beeinflussen. Um Roséns Persönlichkeit zu beleuchten, möchte ich eine Beurteilung *Murray's* anführen, die lautet: „Mehrere glückliche Umstände vereinigten sich mit den seltenen Fähigkeiten und Einsichten unseres Rosén, die Wissenschaften emporzubringen. Der akademische Lehrer und der praktische Arzt befanden sich bei ihm in einer Person." Dazu kam der allgemeine Aufstieg der Naturforschung in den vergangenen Jahrhunderten und die Pflege der Wissenschaften, die auch vom Hofe in jeder Weise unterstützt und gefördert wurden. — Rosén selbst war von einfacher, offenherziger Natur, liebenswürdig und bescheiden. „Niemals bemerkte man bei den gemeinschaftlichen Beratschlagungen mit anderen Ärzten einen mürrischen Machtspruch oder ein spöttisches Tadeln". „In seiner Arbeit war er von unermüd-

lichem Eifer beseelt und für seine Schüler zeigte er eine freudige Sorge und ein fast väterliches Wohlwollen. Er besaß alle Gaben eines guten Beobachters, einen aufgeklärten Verstand, wohlgeordnete Kenntnisse und ein gesetztes Gemüt. Seine Geduld und Gesprächigkeit machten den Kranken offenherzig und munterten ihn auf". Als Freund der Armen waren dürftige Kranke seiner Sorge ebenso sicher als reiche, und für die Arzneien war er stets mit Ratschlägen und einfacheren Mitteln zur Hand. „Er las unaufhörlich in den Schriften anderer Ärzte und liebte die Wahrheit, wo er sie antraf, ohne sie nach der Zeit und dem Erfinder zu schätzen." Rosén blieb nur bis 1756 Lehrer an der Universität. Seine ärztliche Tätigkeit wurde vom Hof und von allen Größen des Reiches soviel in Anspruch genommen, daß ihm die für die Lehrtätigkeit nötige Zeit nicht mehr zur Verfügung stand. Außerdem hatte er Umgang mit dem ganzen medizinischen Kollegium und konnte so besser für die Verfassung der Arzneikunde des Landes sorgen. Die königliche Familie erwies ihrem treuen Berater viele Bezeugungen der Gnade und des Dankes. 1748 wurde er zum Edelmann erhoben, 1757 bekam er den königlichen Orden des Nordsterns überreicht und 1762 wurde ihm sein Adelsbrief mit Wappen und dem Namen „von Rosenstein" ausgefertigt. Am 16. Juli 1773 starb Rosén im Alter von 67 Jahren in Upsala „mit der Ruhe und der Gelassenheit, die ihm eigen war." Seine sterbliche Hülle wurde in der Domkirche von Upsala bestattet und auch nach seinem Tode lebte die Hochschätzung und Verehrung beim Volke und in der königlichen Familie für den guten Freund und Berater fort.

Trotz der mannigfaltigen Beschäftigungen und vielseitigen Inanspruchnahme fand Rosén immer noch Zeit Arbeiten zu veröffentlichen. „Eigene Erfahrung, mit Belesenheit verbunden, leuchtet überall aus seinen Schriften hervor und seine Schreibart gefällt durch ihre Ordnung, Deutlichkeit und körnige Kürze" sagt ein Zeitgenosse. Zu den schon oben erwähnten Streitschriften „de usu methodii mechanicae in medicina" und „de historiis morborum conscribendis" kommt noch eine Reihe anderer hinzu, bei denen vor allem die praktischen Fragen der Medizin in den Vordergrund treten. Mehrere Dissertationen befassen sich mit ganzen Krankheitsbildern wie der Wassersucht, den Blutflüssen, der Kinderepilepsie, andere wieder behandeln physiologische Themen oder sollten zur Verbesserung der in den Apotheken vorhandenen Zubereitungen dienen. Interessant ist, daß

die 1744 in den „Programma" veröffentlichte Beschreibung über die Symptome einer Hyoscyamin-Vergiftung an einem Knaben die erste seit Galen gewesen sein soll, die die Aufmerksamkeit wieder auf das Bilsenkraut richtete. Neben den 25 Dissertationen verfaßte Rosén 7 Abhandlungen für die Kgl. Schwedische Akademie der Wissenschaften, außerdem 3 größere Werke: 1 anatomisches Handbuch, das „alle bis dahin gemachten Entdeckungen der Zergliederungskunde mit physiologischen und praktischen Anweisungen enthielt", „1 Haus- und Reiseapotheke", die auch 2 deutsche Übersetzungen erfuhr. Das Hauptwerk aber war und bleibt vor allen „Underrättelse om Barns Sjukdomar och deras Bote-medel", Anweisung zur Kenntnis und Kur der Kinderkrankheiten, mit dem Rosén den Grundstein legte, die Pädiatrie zu einer eigenen medizinischen Spezialwissenschaft werden zu lassen.

III.

Wie kommt Rosén dazu, ein Werk über Kinderheilkunde zu schreiben? In den kleinen, volkstümlichen Kalendern, die die Kgl. Akademie 1753 herausgab, veröffentlichte Rosén mehrere Kapitel über epidemische Krankheiten, die er im Laufe seiner ärztlichen Tätigkeit oftmals zu beobachten die beste Gelegenheit hatte. Was diese Abhandlungen über Infektionskrankheiten betrifft, so handelt es sich fast ausschließlich um Erkrankungen im Kindesalter, z. B. Pocken, Masern, Scharlach, Keuchhusten. Die Kgl. Akademie erkannte bald den großen Wert dieser Artikel, und so trat sie an Rosén mit der Aufforderung heran, über weitere Kinderkrankheiten zu schreiben. Da aber diese Kapitel, in den Kalendern verstreut, bald verlorengingen, sammelte sie die Kgl. Akademie und faßte sie in ein Buch zusammen, das, von Rosén verbessert und mit neuen Aufsätzen bereichert, im Jahre 1765 in Stockholm erschien. Noch im gleichen Jahre kamen Übersetzungen in holländischer, französischer, englischer und italienischer Sprache. In Deutschland erfuhr die Übersetzung[4]) des Werkes nicht weniger als sechs Auflagen, daneben erschien eine 2. Übersetzung in Hamburg unter dem Titel „Der sorgfältige Kinderarzt".

Das Buch selbst umfaßt in anschaulicher Schilderung z. T. mit treffenden Krankengeschichten, z. T. mit physiologischen Darstel-

[4]) J. A. Murray: Übersetzung aus dem Schwedischen. Göttingen 1781.

lungen bereichert, die meisten Kinderkrankheiten in folgenden 28 Kapiteln:

1. Von den Ammen,
2. Von der Verstopfung,
3. Von dem Vorfall des Afters,
4. Von dem Wundwerden,
5. Von dem Windbruch,
6. Von dem Schnupfen,
7. Von dem Reißen im Leibe,
8. Von dem beschwerlichen Zahnausbruch,
9. Von den Schwämmchen,
10. Von den Zuckungen und dem Jammer,
11. Von dem Durchfall,
12. Von den Pocken,
13. Von der Einpfropfung der Pocken,
14. Von den Masern,
15. Von der Einpfropfung der Masern,
16. Von dem Scharlachfieber,
17. Von dem Brechen,
18. Von dem Husten,
19. Von dem Keichhusten,
20. Von der Gelbsucht,
21. Von dem Wechselfieber,
22. Von den Würmern,
23. Von der Englischen Krankheit,
24. Von der Kopfwassersucht,
25. Von der häutigen Bräune,
26. Von der Krätze,
27. Von der venerischen Krankheit,
28. Von dem Ungeziefer des Kopfes.

Die einfache, billige Art des Heilverfahrens, wie die klare, auch dem Laien verständliche Sprache und Darstellung entsprachen ganz dem Geschmack, der zur damaligen Zeit unter den Aerzten herrschte, daß nämlich „Einfachheit und Offenherzigkeit zu den unzertrennlichen Eigenschaften eines rechtschaffenen Arztes gehörten". Trotzdem das Buch in seiner leichtverständlichen Art mehr für das einfache Volk bestimmt war, so konnte es auch geübten Ärzten eine Reihe von

Anregungen geben, und mit Recht ist es als Grundstock anzusehen für die Begründung der Kinderheilkunde als eigene Disziplin.

IV.

Nach diesen allgemeinen Bemerkungen möchte ich auf den Inhalt des Buches näher eingehen und Roséns Lehre und Praxis in der Kinderheilkunde nach folgenden Gesichtspunkten darlegen:

a) Roséns Lehre über die Ernährung und Pflege des gesunden Säuglings,

b) die von ihm erkannten und geschilderten Kinderkrankheiten und deren Therapie
   1. Krankheiten der Verdauungsorgane,
   2. Krankheiten des Respirationstraktus,
   3. Krankheiten des Nervensystems,
   4. Stoffwechselkrankheit,
   5. Infektionskrankheiten,
   6. parasitäre Krankheiten.

Zu a) *„Von den Ammen".*

Was jeder moderne Pädiater machen würde, nämlich zu Beginn eines Buches über Kinderkrankheiten einige Bemerkungen über die normale Säuglingsnahrung und gesunde Pflege zu setzen, das hat Rosén in seiner Kinderheilkunde nicht versäumt. Trägt das Kapitel auch die Überschrift „Von den Ammen", so ist damit nicht gesagt, daß Rosén die Mutter von ihrer Pflicht entbunden hätte. Seine Ausführungen beginnt er sogar mit einer Aufforderung an die Mütter, ihre Kinder selbst zu stillen, denn nicht allein dem Kinde gereiche es zum Nutzen, auch die Mutter bleibe von manchem Übel verschont. Ergäben sich aber Schwierigkeiten, so komme selbstverständlich nur die natürliche Ernährung des Kindes durch eine Amme in Frage, für deren sorgfältige Wahl er eine Reihe von Anforderungen stellt, zugleich mit ausführlichen Verhaltungsmaßregeln für die Amme selbst. Grundlegend für alle diese Forderungen ist Roséns Anschauung, daß körperliche und seelische Eigenschaften der Amme auf den Säugling übertragen werden und daß jede organische Unpäßlichkeit und psychische Erregung auf die Quantität, ganz besonders aber auf die Qualität der Milch von Einfluß seien. Deshalb muß die Amme eine

kräftige, gesunde Frau sein, frei von „unreinem Blute“ sowie von Ausschlag, Flechten und „erhärteten Drüsen“, dazu von gutem Charakter und sanftem Gemüt. Sie muß geeignete Brustwarzen haben und in reichlicher Menge eine gute Milch. Auf ihr körperliches Wohlbefinden soll sie bedacht sein und sich jeder seelischen Erregung fernehalten. Was Rosén besonders zu beachten empfiehlt, ist die persönliche Hygiene der Amme sowie eine geregelte Darmtätigkeit, denn nichts verdürbe rascher die Milch als die Schärfen der im Darm zurückgebliebenen Schlaken. Eine besondere Diätetik sei nicht erforderlich. Die allgemeine Lebensführung soll sich von der früheren nicht unterscheiden. Übrigens wäre körperliche Bewegung und mäßige Arbeit für eine gute Milch außerordentlich von Nutzen. — Was die Pflege des Säuglings betrifft, so konnten Roséns vernünftige und natürliche Vorschläge gegen die ungesunde Säuglingsbehandlung früherer Jahrhunderte einen beachtlichen Fortschritt bedeuten. Unterbringung, Pflege und Behandlung wird ausführlich dargelegt. Vor allem berechtigt ist Roséns Sorge um die Reinhaltung des Kindes, wie seine Furcht vor jeder Erkältung, die nicht nur Ursache des so lästigen Schnupfens, sondern auch ernsterer Krankheiten werden könnte. —

In der Besprechung dieses Kapitels „Von den Ammen“ bin ich absichtlich etwas ausführlicher geworden, um zu zeigen, wie sehr sich an vielen Stellen Roséns Lehren mit unseren heutigen Anschauungen decken. Im Anschluß daran möchte ich noch eine kleine Zusammenfassung von künstlicher Ernährung und von Heilnahrungen bringen, die sich im Laufe des Buches finden und die uns ebenfalls in unserer heutigen Säuglingsernährung nicht ganz fremd sind. Rosén gibt ungekochte Kuh- und Ziegenmilch mit „Reiswasser“ verdünnt und etwas gezuckert, bei Verstopfung eine Haferschleimsuppe. Dem Mehlbrei zieht er Milch mit Zwieback vor, das aber nicht vor dem 6. Monat zu geben ist. Bei Darmstörung scheint Rosén am besten die Molkensuppe, und zwar wird die Milch mit Eiern, Wein und Bier ausgeflockt; ferner Mandelmilch, Buttermilch oder die sogen. Kindermilch nach folgendem Rezept hergestellt:

Rp. aqua flor. Tiliae
ol. amygdal. rec. et frigide express.
ovi rec. vitell.
mucilag. Gummi arab.

Zu b) 1. Krankheiten der Verdauungsorgane.

„Vom beschwerlichen Zahnausbruch".

Nicht jede Unpäßlichkeit des Kindes vom 4. Monat ab, sagt Rosén, darf man auf die Zähne schieben und eine andere Krankheit übersehen. Trotzdem er so die „Zahnungskrankheiten", die in den vergangenen Jahrhunderten erschreckend zugenommen hatten, einzuschränken suchte, beschäftigte er sich doch ausführlich damit, und vor allem in der Therapie steht er hinter den alten Ärzten nicht zurück. Den Kindern verspricht er einen guten Zahnausbruch, die gesund sind und deren Mütter sich in der Schwangerschaft ganz nach den Vorschriften gehalten haben. Ist das Kind mit Fieber, schlaflosen Nächten und Konvulsionen des Gesichtes geplagt, so stehe ihm sicher ein schwerer Zahnausbruch bevor. Im schlimmsten Fall könnte sich eine Schlafsucht anschließen und der Tod erfolgen. Wichtig sei deshalb die Prophylaxe. Erstens versuche man durch gute Mutter- oder Ammenmilch den Zähnen eine größere Härte zu geben, zweitens mache man das Zahnfleisch dünn und unempfindlich durch Reiben und Auflegen von Butter, Honig, gekochten Feigen und Althaeewurzeln, ebenso mit frischem Hirn von Hasen und Kälbern. Zur Beruhigung gibt er sogar Syrupus e Meconio, nach der Vorschrift des Londoner Apothekerbuches hergestellt, dessen Dosierung bei Kindern aber mit äußerster Vorsicht zu bestimmen sei. Selbst vor Aderlassen, Blutegeln und Gingivaskarifikation schreckt Rosén nicht zurück.

„Von den Schwämmchen".

Schwämmchen oder Aphthae — graue Flecken oder kleine Blasen, die aufbrechen, sich mit Borken bedecken oder geschwürig zerfallen, seien eine üble Erkrankung der Kleinkinder. Rosén beobachtet diese Krankheit nicht nur an der Schleimhaut des Mundes und der Zunge, was wir jederzeit als Stomatitis aphthosa und ulcerosa wieder erkennen, sondern er glaubt sie auch an Luftröhre, Magen und Darm zu finden. Was die Schwämmchen des Magens betrifft, so zeigten sie sich in langdauerndem, fast unstillbarem Erbrechen, so daß die aufgenommenen Speisen nicht zu „Milchsaft" verarbeitet werden könnten, und dem Organismus verloren gingen. Die Schwämmchen des Darmes dagegen verliefen unter zeitweisem Erbrechen, hohem Fieber und vor allem unter zahlreichen, meist eitrigen Durchfällen. Bei dieser Erkran-

kung könnte der im Magen bereitete „Milchsaft" durch die mit Borken und Krusten bedeckten „Saugröhren" des Darmes nicht ins Blut übergehen und werde durch den Darm ausgeschieden. Wenn Rosén weiter schreibt, daß beim Abfall der Borken blutige Diarrhöen auftreten und deshalb das Krankheitsbild auch „rote Ruhr" genannt werde, so kann man wohl kaum zweifeln, daß es sich dabei um Ruhr oder ruhrartige Darmkatarrhe handelt. Dem pathologischen Bild nach hielt man die Dysenterie also für eine Schwämmchenerkrankung. Nicht minder gefährlich wären die Schwämmchen der Luftröhre, die unter Heiserkeit und starkem Husten, sogar mit Blutspucken enden könnten. Die Aphthen der Mundhöhle und des Schlundes seien aber am häufigsten in der Praxis, und da durch die großen Schmerzen beim Saugen und Schlucken die Nahrungsaufnahme des Kindes äußerst gefährdet sei, stünde die Prophylaxe der Therapie an Wichtigkeit nicht nach. Selbstverständlich sei die sorgfältige Mundpflege, nämlich Auswischen mit Salbeidekokt und Honig sowie Einpinseln der Pusteln mit Maulbeermus, Rosenhonig und Vitriolgeist. Innerlich gebe man dem Kind Flachssamensyrup oder den Saft von gelben Rüben, die Amme dagegen bekomme das sogen. Ammenpulver,[5]) gelegentlich auch etwas Mohnsyrup, die beide über die Milch auf das Kind umstimmend und schmerzstillend wirken sollen.

„Von dem Brechen".

Brechen, sagt Rosén, wie es gelegentlich bei Kindern vorkommt, sei weder gefährlich noch schreckenerregend. Die Ursache wäre lediglich zu rasches Essen, schlechtes Kauen und ein Überladen des Magens. Brechen sei in diesem Fall die beste Therapie. Dauere es aber länger und nehme es schlimmere Formen an, so bedeute es einen schweren Kräfteverfall des Kindes und man müsse sich eine Reihe von Punkten vor Augen führen, um die richtige Ursache zu erkennen. Rosén zählt folgende auf:

1. Eine schwere Erkältung des Leibes,
2. Eine Schärfe im Magen, die durch zu vieles Essen und ungenügende Verdauung entstanden sein könnte. Die „Cruditäten", die Rosén annimmt, sind im ganzen 4, saure, faulige, ranzige und schleimige. Handelt es sich um saure, so versucht Rosén die Bindung der über-

[5]) Mag. alba, das Gelbe von eingemachten Pomeranzenschalen, süßer Fenchelsamen, weißer Zucker zu einem Pulver verrieben. 3—4 mal täglich.

schüssigen Säure mit gepulverten Austernschalen, Magnesiumpulver und Weinsteinsalz. Liegen faulige und ranzige „Cruditäten" vor, was bei übermäßigem Fleisch- und Fettgenuß eintrete, könnte man Weinsteinpulver und Zitronenmorsellen geben und bei zähem Schleim ein Brechmittel mit Rheitropfen.

3. Ein Darmverschluß könnte Ursache von Erbrechen sein, sei es durch einen eingeklemmten Bruch, einen krampfartigen Verschluß oder eine Verstopfung des Darmes. Wenn auch eine Verstopfung dem Miserere gleichkomme, so versuche man es trotzdem mit Aderlaß, Clystieren, Sennesblättertee und warmen Bädern. Bei eingeklemmtem Bruch dagegen probiere man eine vorsichtige Reposition, gebe warme Kompressen und Clystiere, vor allem Opium zum Stillen des Brechens. Übrigens soll einem solchen Ereignis durch das Tragen eines Bruchbandes vorgebeugt werden.
4. Eine psychische Erregung des Kindes, die durch Furcht oder Schrekken ausgelöst sein könnte. Die vernünftigste und einzige Therapie des nervösen Erbrechens sei gutes Zureden, Aufmunterung, Ablenkung und allgemein kräftigende Mittel.

Die übrigen Ursachen, denen wir heute nur wenig oder gar keine Bedeutung mehr beimessen, will ich der Vollständigkeit halber nur kurz anführen: Schweres Erbrechen bei Kohlengasvergiftung wie es zu Roséns Zeiten bei den offenen Kohlenbecken nicht selten war, Erbrechen bei Grünspanvergiftung, bei Pocken, Masern, Keuchhusten, Magenhusten und bei Würmern. Das Sonderbarste ist wohl das Brechen bei „zurückgetriebener Krätze", wenn die Krätze durch unzweckmäßige Mittel nicht ausgeheilt, sondern vielmehr in den Körper zurückgeschlagen wird und die Milben am Magen dann einen dauernden Reiz ausüben wie an der Haut.

„Von dem Reißen im Leibe".

Unter diesem Titel bringt Rosén eine gute Schilderung über die Erscheinungen eines akuten Darmkatarrhs — über die Unruhe des Kindes, die gelbgrünen, sauer riechenden Stühle, die Darmkoliken, über die Konvulsionen und Krämpfe, bei denen der Tod nicht selten sei. Vor allem im Sommer und auf dem Lande sei das „Reißen" eine häufige Erkrankung, und Rosén führt sie auf die Säuren und Schärfen des Darmes zurück, die durch verdorbene Milch oder schlechte Verdauung entstehen würden. Dabei könne das Kind verstopft sein, was

mit Mannalatwerge und Ölklystieren rasch zu beheben sei. Wäre dagegen keine Verstopfung vorhanden, so tue man am besten, die Darmschmerzen zu lindern.

1. Mache man Umschläge mit warmen Kuchen aus Mehl, Baumöl und Eidottern,
2. gebe man absorbierende Pulver,
3. bekomme das Kind die obengenannte Kindermilch und ein säurebindendes Kinderpulver aus Mag. alba, Anis, Safran und Zucker,
4. nehme die Amme das Ammenpulver und halte Diät.

„Von der Verstopfung".

Rosén ist schon bei Neugeborenen besorgt, daß alles Kindspech abgeht, weil sonst vom ersten Tag an eine Verstopfung des Darmes bestünde. Wenn es nötig, hält er sogar ein leichtes Abführmittel in Form von Stuhlzäpfchen oder Mannalatwerge für angebracht. Kommt dagegen beim Säugling eine Verstopfung vor, so führt es Rosén auf die Schlaken der Milch zurück, gelegentlich gibt er zu alter Ammenmilch die Schuld. Er ist auch der Meinung, daß es bei Kindern leichter zur Verstopfung komme, weil der Darm im Verhältnis zur Größe des Kindes viel länger sei als beim Erwachsenen, außerdem weil die Kinder schwach seien und schlecht verdauen würden. Als Therapie komme natürlich neben leichten Abführmitteln eine gesunde, gute Ammenmilch in Frage. Älteren Kindern gebe man eine Hafersuppe oder täglich morgens Brotsuppe mit süßem Rahm, von Zeit zu Zeit milde Laxativa. Leichtes Kneten und Massieren des Bauches könnte zur Behebung der Verstopfung beitragen, auch sollten die Kinder angehalten werden, täglich zur bestimmten Zeit ihren Darm zu entleeren.

„Von dem Durchfall".

Die Durchfälle nehmen in der Kinderheilkunde fast das größte Krankheitskapitel ein, weil bei den Kindern und Säuglingen jede Unpäßlichkeit und Abkühlung sich sofort auf den Darm auswirken. Dieser Tatsache war sich Rosén vollkommen bewußt und, bevor er noch auf Pathologie und klinische Ausführungen eingeht, bringt er darum zur Erläuterung eine kurze Beschreibung der normalen Physiologie des Darmes und der Verdauung.

An Durchfällen bei Kindern unterscheidet Rosén folgende Arten:

1. Durchfälle bei schlechter Pflege und verdorbener Milch,

2. bei übermäßiger Ernährung oder bei einer dem Kinde unzuträglichen Art der Zusammensetzung,
3. bei starker Erkältung,
4. Durchfälle bei fettreicher Kost, die sogen. diarrhoea biliosa, weil sie durch zu starke Galle und den dadurch entstehenden Schärfen bedingt sein sollte,
5. Durchfälle, bei denen weder Eiter noch „Cruditäten" vorhanden wären, sondern lediglich zu starke Sekretion der Darmdrüsen zugleich mit Verminderung der Resorption, ein Zustand, der wohl unserer Atonie bei Neuropathen gleichkommen könnte; nur blasse, entkräftete Kinder, schreibt Rosén, würden davon befallen und kräftigende Mittel wie Stahlwein und Eisentinktur könnten Besserung bringen.
6. blutig-eitrige Durchfälle bei „Schwämmchen" im Darm,
7. die sogen. Lienterie, d. h. diarrhoeischer Abgang von unverdauten Speisen ohne jegliche Darmschmerzen,
8. fluctus coeliacus, ein Durchfall, der mit grau-gelblich, dünnen Stühlen entweder vom Magen ausgeht und seine Ursache im Fehlen der Galle hat, die sogen. diarrhoea chymosa, oder als diarrhoea chylosa, vom Darm ausgehend, beim Abgang von reinem „Milchsaft". Schlechtes Allgemeinbefinden, Auszehrung und Tod wären meistens der Ausgang dieser Erkrankung. Ob es sich bei dem Abgang des „Milchsaftes" vielleicht um die Reiswasserstühle des Typhus handeln sollte, ist fraglich.
9. die diarrhoea purulenta bei allen geschwürigen Prozessen des Darmes oder anderer Organe und bei eitriger Allgemeininfektion,
10. Durchfälle bei Masern, Pocken und „zurückgetriebener Krätze",
11. Durchfälle bei Schwindsucht und Wassersucht, deren Prognose stets infaust.

Die Richtlinien in der Therapie seien zuerst Entleerung des Darmtraktus durch Brechmittel und Abführmittel z. B. Rhabarbertee, -pulver oder -syrup, dann aber Stopfung der Durchfälle mit Kataplasmen aus Theriac, Muscatenöl und Kümmelöl. Dazu gebe man Pulver aus rotem Bolus, antespasmodische Pillen (Mohnsaft, Salmiak und Milchzucker), auch Milch mit etwas Wachs gekocht. Unübertrefflich seien aber getrocknete Heidelbeeren und gebratene Äpfel. Während des Durchfalles beschränke sich die Ernährung des Säug-

lings und Kleinkindes auf Hirse- und Reisschleim, Mandelmilch und Molken.

„Von der Gelbsucht".

Allgemein bekannt war in jener Zeit als Ursache der Gelbsucht der Verschluß des ductus hepaticus, choledochus und der papilla Vateri. Trotzdem versäumt Rosén nicht, gerade um die kausale Therapie zu erleichtern und zu unterstützen, alle Ereignisse aufzuzählen, die einen solchen Verschluß herbeiführen können.

1. Meconium, Schleim und zähe Säfte könnten es sein, die Rosén speziell beim Ikterus neonatorum als Ursache erscheinen;
2. würden gelegentlich Propfen geronnener Milch den Drüsenausführungsgang verschließen;
3. bei Bauchkoliken wäre nicht selten ein krampfartiger Verschluß;
4. die Spasmen, die bei Dyspepsien von der Reizung des Darmes ausgingen;
5. Spasmen bei heftigem Erbrechen, starken Abführmitteln und beim „Reißen der Würmer".

   Bei all diesen Entstehungsursachen der Gelbsucht könnte man die Behandlung mit leichten Abführmitteln, Brechmitteln, säurebindenden Mitteln, Schwitzprozeduren und Wärme vornehmen.
6. Gelbsucht bei Wechselfieber und Verhärtung der Leber,
7. bei Gewächsen des ductus choledochus oder bei Obliteration desselben,
8. Gelbsucht bei „venerischen Krankheiten".

Trete die Galle ins Blut, so zeigten sich auch ihre Eigenschaften, denn

1. sei sie bitter, deshalb, berichte der Volksmund, schmecke den Gelbsüchtigen das Essen bitter,
2. sei sie scharf, was in dem lästigen Jucken in Erscheinung trete,
3. sei sie eine feine Seife und folglich von auflösender Kraft dem Blute gegenüber; letzteres glaubt Rosén in gelegentlich bei Ikterus beobachteten Blutstürzen und Wassersucht bestätigt.

In der Therapie wendet sich Rosén entschieden gegen allen Aberglauben, dem Leichtgläubige blindlings vertrauten und so um eine vernünftige, ärztliche Behandlung gebracht würden. Zu den obengenannten Maßnahmen käme ergänzend noch die Diät, und zwar seien fette und saure Sachen schädlich; fettes Fleisch also, Suppen, Käse, Butter, Obst und Milch müßten vermieden werden.

2. Krankheiten des Respirationstraktus.

„Von dem Husten".

Rosén unterscheidet 4 Arten:

1. den Magenhusten,
2. den Katarrhhusten,
3. den Kitzelhusten und
4. den Husten bei „zurückgetriebener Krätze".

Alle 4 Arten beruhten letzten Endes auf einer Reizung der Luftröhrennerven, wenn die auslösenden Ursachen sich auch wesentlich von einander unterscheiden würden.

Unter Magenhusten versteht Rosén einen Husten, der von einer durch Verdauungsstörungen und „Cruditäten" ausgelösten Reizung der Magennerven ausgeht, die auf die Luftröhrennerven übergreift und so den Husten bewirkt. Abführmittel, ein Elexier aus Münzenblättern und Diät könnten die Magenverstimmung und somit den Magenhusten günstig beeinflussen.

Der Katarrhhusten dagegen habe seine Ursache in einer Erkältung, und zwar würden dabei die „Schleim- und Dunströhren" der Luftröhre verschlossen. Die angestaute Feuchtigkeit in den Drüsen wie das Fehlen der schützenden Schleimschicht in der Luftröhre verursachten die Reizung der Nerven. Mit der Bekämpfung der Erkältung setze hier die Behandlung ein, nämlich mit Bettruhe, Brustpulver und Schwitzen. Zur Beförderung des Auswurfes diene Fenchel und Anis, zur Linderung des quälenden Hustenreizes das Extractum Thebaicum. Jede akute Form des Katarrhhustens sei sorgfältig zu behandeln, um einem Übergang in das chronische Stadium oder gegebenenfalls in eine Lungenentzündung vorzubeugen.

Der Husten bei „zurückgetriebener Krätze" entstünde, wie schon oben erwähnt, bei falscher Behandlung derselben. Die in den Körper zurückgeschlagenen schlechten Säfte übten an der Luftröhre einen Reiz aus, denn „sie fräßen die Brust auf wie die Haut", sagt Rosén, und es folge darauf die Schwindsucht und der Tod.

3. Krankheiten des Nervensystems.

„Von den Zuckungen und dem Jammer".

Befalle diese Krankheit nur einzelne Glieder, so spreche man von Konvulsionen und Krämpfen, ergreife sie aber den ganzen Körper,

so heiße sie der „Jammer". Der Jammer, sagt Rosén, ist mit der fallenden Sucht nahe verwandt, weshalb die Ärzte ihn auch epilepsia infantilis nennen; selbst Hippokrates kenne ihn schon und bezeichne ihn als kindliche Eklampsie. Der eigentliche Grund dieses Leidens liege in den zarten, überaus empfindlichen Nerven des Kindes, die auf die geringsten Reize aufs heftigste reagierten. Der Anfall, der mit Verdrehen der Augen, Zuckungen, Verbeißen und starkem Speichelfluß einhergehe, werde von einem tiefen Schlafe gefolgt. In diesem Zustand des tiefen Schlafes, sagt Rosén, sterben am meisten die Kinder und sehen aus wie vom Schlage gerührt, deshalb sagten die Leute auch, „das Kind sei am Schlage gestorben". Zuckungen und Jammer könnten durch die verschiedensten Ursachen ausgelöst werden:

1. durch Verdauungsstörungen,
2. durch Bauchkoliken,
3. durch Alteration der Amme,
4. durch einen beschwerlichen Zahnausbruch,
5. durch vertriebene Krätze,
6. durch Würmer,
7. durch das Wechselfieber,
8. durch Steinkoliken,
9. als Vorboten von Masern, Pocken und Scharlach,
10. nach opiumhaltigen Mitteln wie Theriac und Discordium.

Mit zunehmender Kräftigung des Kindes würde sich die Krankheit häufig verlieren, dennoch sei die Prophylaxe dankbarer als die Therapie.

„Von der Kopfwassersucht".

Nach Roséns Bericht war die Kopfwassersucht eine seltene Erkrankung in Schweden, dazu auf dem Lande fast unbekannt. Rosén glaubt deshalb sogar, — was ja etwas kühn erscheint — eine Reihe von Kindertodesfällen mit unerkannter Ursache auf Hydrocephalus zurückführen zu dürfen. Zur Einführung in das Krankheitsbild wie zum besseren Verständnis desselben bringt er eine genaue Schilderung, von der seine Vorstellungen über die Entstehungsursachen wohl am meisten interessieren. Hydrocephalus könnte also auftreten:

1. wenn in den Gehirnhäuten die Flüssigkeitsausscheidung aus dem Blute eine größere sei als die Resorption derselben in die Lymphbahnen,

2. wenn die Hauttranspiration gestört sei,
3. wenn durch Gefäßabklemmung der Blutabfluß aus dem Kopfe behindert sei und infolge der Stauung das Blut aus den Gefäßwänden austrete.

Ausgelöst könnten diese Erscheinungen werden durch eine mechanische Schädigung im intrauterinen Leben oder beim Geburtstrauma, ferner durch Fieber, Erkältung des Kopfes, Furcht und Schrecken oder vor der Geburt durch eine Erkrankung der Mutter. Dem „Verschauen", dem das Volk und auch Ärzte seiner Zeit die Schuld noch geben, mißt Rosén keine Bedeutung bei und hält es für Aberglauben. — Mit der Kopfwassersucht wären häufig 2 andere Übel verbunden, entweder eine weiche Geschwulst am Kopfe, die Gehirnmasse enthält, oder eine Nervengeschwulst an der Lendenwirbelsäule, die sogen. spina bifida. — Die Prognose der Kopfwassersucht sei stets ernst. Bliebe das Kind am Leben, so wären die späteren Folgen Schlafsucht, „Verrücken des Verstandes", Lähmungen, Schlagfluß und plötzlicher Tod. Bei den genannten Komplikationen hätten die Versuche ein chirurgisches Vorgehen als zwecklos erwiesen, aber auch die Therapie des einfachen Hydrocephalus stelle meistens ein erfolgloses Bemühen dar. Man versuche es für gewöhnlich mit wassertreibenden Mitteln, bei äußerer Kopfwassersucht könnten Belastungsschnitte angebracht werden. Interessant ist Roséns Bemerkung über eine diagnostische Maßnahme beim Hydrocephalus, nämlich die Durchleuchtung des Kopfes, ein Versuch, der uns auch in der heutigen Medizin zur Feststellung von Hirntumoren begegnet.

4. Stoffwechselkrankheiten.

„Von der Englischen Krankheit".

Die Englische Krankheit, die schon 100 Jahre früher in England beschrieben wurde, war zu Roséns Zeiten in Schweden nur in einzelnen Fällen beobachtet worden. Rosén selbst konnte nur wenig Erfahrungen sammeln, so daß er sich in der Beschreibung der Krankheit zum Teil auf Angaben eines Dr. Jone Buchners stützte. Die lückenlose Darstellung von Verlauf und von Symptomen zeigen eine ausgezeichnete Beobachtung, und was die Ursachen betrifft, so hat man den Zusammenhang zwischen erblichen, sozialen, Pflege- und Ernährungsmomenten wohl erkannt. Nach Rosén würde von der Englischen Krankheit befallen:

1. die Kinder von kranken, schwächlichen oder verweichlichten Eltern,
2. Kinder von armen Leuten, die schlecht ernährt würden,
3. die Kinder, die alte Eltern hätten,
4. Kinder, die dauernd in feuchtem oder nebligem Klima wohnen würden,
5. mit schlechter Ammenmilch gestillte Kinder und bei Alteration der Amme,
6. Kinder, die in feuchten, dunklen Zimmern untergebracht würden und eine schlechte Pflege hätten,
7. bei „gehaltloser" Ernährung, bei reichlichen süßen und flüssigen Speisen, bei viel Mehlbrei und vor allem bei Obst.

Letzteres ist nicht zu verwundern, da ja die Lehre und Kenntnis von den Vitaminen und deren Zusammenhang mit der Englischen Krankheit erst so jung ist. — Die Erklärung, die Rosén über die Ursache der Erkrankung gibt, entspricht humoralpathologischen Gedankengängen. Danach sei der eigentliche Grund zu wenig Fett, was eine Verminderung der Galle bedingte und das Fehlen der Galle ziehe wiederum eine Steigerung der Säure nach sich; die überschüssige Säure aber erweiche den Knochen und sei Ursache der weiteren Veränderungen. — In der Behandlung der Rachitis wären also das erste säuredämpfende Tropfen und Pillen aus Ochsengalle und Aronswurz. Reiche Leute könnten ihren Kindern noch Chinapulver und arsenhaltige Mineralwässer geben. Arme Leute aber sollten die billige rubia tinctorum und den Wasserampfer verwenden, die beide die französischen Ärzte Levret und Cosinier in vielen Fällen erprobt hätten. Als zweites käme eine Abhärtung der Kinder durch kalte Bäder und Abgüsse in Frage. Wenn möglich, wären auch Kuren an Mineralquellen zu empfehlen. Das Dritte aber sei die Diät. Man gebe dem Kinde eine gute Pflege, räume ihm ein helles, sauberes, luftiges Zimmer ein und ersetze das Federbett durch ein hartes Lager. Wichtig sei der häufige Aufenthalt im Freien und eine gesunde Ernährung, aus der Wassersuppen und Mehlbrei zu streichen seien. Roséns großes Verdienst ist es, die Englische Krankheit trotz des seltenen Vorkommens in ihrer Bedeutung für die Volksgesundheit richtig erkannt und sie außerdem in die Reihe seiner Abhandlungen über bedeutende Kinderkrankheiten aufgenommen zu haben.

5. Infektionskrankheiten.

Mit den Infektionskrankheiten beschäftigt sich Rosén aufs eifrigste, was nicht zu verwundern ist, da er im Laufe seiner ärztlichen Praxis die verschiedensten Epidemien miterleben konnte. Die Schilderung über den Verlauf, die Diagnose und Prognose ist das beste Dokument für die ausgezeichnete Beobachtungsgabe Roséns und ist in ihrer Art vorzüglich. Was die Entstehungsursache dieser Krankheiten betrifft, ist Rosén unbedingter Anhänger der Kontaktlehre. Bei den häufig auftretenden, wie Pocken und Masern, war es auch nicht schwer, zu diesem Schluß zu kommen, da die Ansteckung seit langem und aus überreichlichen Fällen bekannt war; aber auch bei den seltenen Fällen von Scharlach und Diphtherie kam Rosén zu der Überzeugung, daß Giftstoffe, durch kleine Lebewesen übertragen, die Krankheitsursache darstellen könnten.

„Von den Pocken" und „Von der Einpfropfung der Pocken".

Wollte man sich wundern, daß die Pocken zu den Kinderkrankheiten gerechnet wurden, so muß gesagt werden, daß sie vom 18. Jahrhundert an hauptsächlich als Kinderkrankheit auftreten mußte, da die Erwachsenen in den überstandenen Epidemien sich die nötige Immunität schon erworben hatten. Wenn 10 Prozent aller Kindertodesfälle allein auf Pocken beruhten, so kann man sich von der Bedeutung derselben und ihrer Bekämpfung in der damaligen Kinderheilkunde ein eindeutiges Bild machen. Roséns Darstellung über die Ansteckungsmöglichkeit, die Symptome und die ärztliche Behandlung in den vier Stadien des Verlaufes ist der Schwere und Gefährlichkeit der Erkrankung entsprechend ausführlich und klar. Noch mehr der Beachtung würdig sind aber Roséns Bemühungen, eine Prophylaxe gegen die Pocken in der Bevölkerung bekannt zu machen. Die Pocken, sagt Rosén, sind nicht nur die tödlichste Krankheit, sondern auch eine unentweichliche, und deshalb war man von jeher bestrebt, ein Vorbeugungs- oder Abschwächungsmittel gegen dieselben zu finden. Zuerst glaubte *Boerhave* in einem Pulver aus Spießglas, Calomel und Brechweinstein ein Mittel gegen das Pockengift gefunden zu haben, das in Philadelphia bei einer Epidemie gleich Anwendung fand. „So verwegen dieses Unternehmen auch war", sagt Rosén, „so hatten die erwähnten Ärzte doch das Vergnügen, daß unter 700 Inoculierten

nur ein einziger starb." Darauf folgte eine Theorie Boerhave's, die Blattern mit Fiebermitteln zu behandeln, da sie ein Entzündungsprozeß des Organismus seien, was aber in der Praxis die meisten mit dem Leben bezahlten. Zur selben Zeit versuchte ein gewisser Dr. *Lobb* das Pockengift mit aethiops mineralis und Schwefelblumen abzuändern und ihm so die Giftigkeit zu nehmen und das gleiche wollte mit Teerwasser *Berkley,* ein Bischof aus Irland. 1744 übernahm dann Rosén in die Pockenbehandlung seine Präservativpillen aus

Calomel trit.
Champhor. trit.
extract. aloes.
Gummi arab.

Für das Beste und Sicherste aber hielt er die „Einpfropfung der Pocken", ein Verfahren, das damals überall in England mit Erfolg geübt wurde und das auf der hunderte von Jahren alten Erfahrung beruhte, daß künstlich gesetzte Blattern im allgemeinen viel harmloser verliefen als Spontanblattern. Er ließ nichts unversucht, diese Immunisierungsmöglichkeit im Volke zu verbreiten, vor allem die Vornehmen und Reichen forderte er auf, in dieser Neuerung mit gutem Beispiel voranzugehen. So hatte er auch am Kronprinzen und an der jungen königlichen Herrschaft 1769 die Variolation mit gutem Erfolg ausgeführt. Die „Einpfropfung der Pocken" erschien ihm von größter Bedeutung für die Volksgesundheit: man könne den Körper durch Bäder, Purgieren, diätetische Maßnahmen auf den Krankheitsstoß vorbereiten, und der Ausbruch wäre ein viel geringerer, der Verlauf ein leichterer und die Mortalität um ein Erhebliches herabgesetzt. Auf dem gleichen Prinzip beruhte das von Rosén noch beschriebene „Kaufen der Blattern", das in Sachsen, Ost- und Westgothland und in Wallis lange zuvor schon in Gebrauch war, wie die uralte „Einpfropfung" der Chinesen, bei der in Pockeneiter getauchte Stoffreste in die Nase gesteckt wurden.

„Von den Masern".

Was die Masern betrifft, so kennt sie Rosén ebenfalls als epidemische Krankheit, die durch Kontakt übertragen wird und ihr eigenes, spezifisches Gift hat, wie die Pocken das ihre. „In unserem Geblüte", sagt Rosén, „befindet sich keine Masernmaterie, sondern

nur die Disposition zu einem solchen Ausschlagsfieber, welches niemals von selbst bei jemanden entstehet, sondern nur wenn ihn das Gift getroffen hat." Die sichersten Zeichen einer Erkrankung an Masern wären:

1. Masernfälle in der Umgebung,
2. Kontakt mit Masernkranken,
3. Auftreten von Schnupfen, Lichtscheu, Fieber und nach wenigen Tagen der Ausbruch des Exanthems.

Trotz der ungefährlichen Erkrankung wären ernstere Nachkrankheiten wie Durchfall, Nasenbluten, Lungen- und Rippenfellentzündung oder Lungengeschwür nicht selten. Die Therapie erstrecke sich auf rein symptomatische Mittel, bei Lungen- und Rippenfellentzündung wären Kampferpulver, spanisches Fliegenpflaster auf die Brust, Aderlasse und reichliche Flüssigkeitszufuhr angebracht. Für die Genesung besonders fördernd erwiesen sich Milchkuren und dauernder Aufenthalt im Freien. Obwohl die Masern meist harmlos verliefen, hat damals Dr. *Francis* aus Edinburg analog der „Einpfropfung der Pocken" auch eine „Einpfropfung der Masern" versucht. Rosén hat die Sache mit Interesse verfolgt, konnte aber selbst keine Erfahrung mehr sammeln über die Auswirkung und den Erfolg.

„Von dem Scharlach".

In seiner ganzen ärztlichen Tätigkeit hatte Rosén zweimal eine Scharlachepidemie beobachtet, 1741 in Upsala und 1763/64 in Stockholm. Wegen des seltenen Vorkommens, sagt er, kennen ihn die meisten Ärzte nicht und zählen ihn dem Ausschlag halber zu Masern, Nesselsucht und Rose. „Der Verlauf der Krankheit, die Folgen und die Behutsamkeit, mit der man sich zu hüten suchen muß, zeigen, daß sie eine selbständige Krankheit ist und ihren eigenen Namen verdient." Der Scharlach sei eine epidemische Krankheit, die nicht von der Witterung abhängig, sondern rein ansteckbar sei und meist Kinder unter 15 Jahren befalle. Das Gift wäre unbekannt, würde durch die Ansteckung fortgepflanzt und bewirke eine Entzündung der Haut, die aber nicht in Eiter überginge, sondern nur Oberhaut und Unterhaut von einander trennen würde. Der Charakter dieser Entzündung könnte sich auch auf die begleitende Angina übertragen und eine nekrotisierende Halsentzündung und den sogen. kalten Brand ver-

ursachen. Von besonderer Wichtigkeit ist Rosén eine genaue Feststellung der Diagnose, der Differentialdiagnose und der äußerst gefährlichen Komplikationen der Scharlachs. Als solche kennt er

1. Schwellung der Halsdrüsen mit nekrotisierender Angina,
2. eitrige Ohrenentzündung,
3. Nierenerkrankung mit Schwellung am ganzen Körper, Kurzatmigkeit, Unruhe, schließlich spärlichem, blutigem Harn und Neigung zu Krampfzuständen einer beginnenden Urämie.

„Von dem Keuchhusten".

Der Keuchhusten wurde das erstemal schon im 16. Jahrhundert ausführlich beschrieben und es war allgemein bekannt, daß seine Ursache nicht in einem angeborenen Fehler lag noch an scharfen Säften der Brust, sondern daß er auf dem Gift eines Erregers beruhe. Rosén kam also nicht mehr die Aufgabe zu, eine unbekannte oder seltene Krankheit populär zu machen und wissenschaftlich zu behandeln, sondern sie nur der Vollständigkeit halber unter den Infektionskrankheiten zu beschreiben. Als Therapie des Keuchhustens schlägt Rosén folgende Maßnahmen vor:

1. eine sorgfältige Behütung vor jeder Ansteckung,
2. Rosmarintee, Julepum e Moscho und Seehundsfett in Milch gekocht, und zwar müßte bei jeder Erkrankung individuell das Wirksamste gefunden werden,
3. leichte Brechmittel, Jpecacuanhae und bei starker Abzehrung etwas Chinarinde.

„Von der häutigen Bräune".

Die Diphtherie wurde in Schweden und in den Nachbarländern wenig angetroffen, ausgenommen in Schottland, wo sie als Krupp bezeichnet wurde. Um das Krankheitsbild möglichst klar zu machen, bringt Rosén 12 Krankenberichte des schottischen Arztes Dr. Home, dazu seine eigenen Obduktionsbefunde aus der Epidemie in Stockholm aus dem Jahre 1761/62. Nach Roséns Ansicht handelt es sich bei der „Bräune des Halses" um einen „Fluß der Luftröhre" und zwar würde der von den Drüsen produzierte Schleim an der knorpeligen Seite fest und häutig. Diese z. T. fasrige Membran wäre aber

nicht fest mit der Luftröhre verklebt, denn der immer wieder sezernierte Schleim liege zwischen beiden. „Dieses ist am wahrscheinlichsten, da man an den eigenen Häuten der Luftröhre keine Schwärung hat wahrnehmen können." Die Ursache dieses Prozesses führt Dr. Home auf feuchte, kalte Luft zurück, obwohl vielfach eine Ansteckung nachgewiesen worden war; Rosén dagegen entscheidet sich mehr für den ansteckenden Charakter der Erkrankung. Er beschäftigt sich außerdem noch mit der genauen Differentialdiagnose gegen die Cynanche pharyngea (Gangreux), die keine Kinderkrankheit sei und bei der es sich um eine Geschwulst des Halses handle, die geschwürig zerfallen, in den kalten Brand übergehen und sehr letal sein sollte. — Da von den erlebten Diphtheriefällen fast die Hälfte tödlich verliefen, sollten die Kinder, sobald ein Verdacht auf eine solche Halsentzündung bestünde, sofort genauestens untersucht werden. Bei der Behandlung der Diphtherie versuche man es mit Bettruhe, Aderlaß, Blutegeln, erweichenden Umschlägen aus Senf und spanischem Fliegenpflaster auf Hals und Nacken. Ob Pfefferräucherungen das Aushusten der Membranen erleichtern würden und ob eine Tracheotomie nützlich sein könnte, war von Rosén z. Zt. der Verfassung des Buches noch nicht genügend erprobt und erwiesen.

„Von dem Wechselfieber".

In den nördlichen Ländern war die Malaria sehr verbreitet und erhielt sogar den Ruf einer Kinderkrankheit. Die Ursache war vollkommen unbekannt. Rosén trifft außer der Unterscheidung in febris quotiana, tertiana und quartana auch eine in Frühjahrs- und Herbstfieber, von denen letzteres nur schwer zu beeinflussen sei. Das Fieber könnte sich auch hinter einer anderen Krankheit verbergen, wie periodischem Nasenbluten oder Koliken und wäre dann nur durch Chinin zu beheben. Mit der Behandlung der Malaria soll nicht gezögert werden, denn Rosén habe bei Kindern nie einen Nutzen des langen Fiebers gesehen, gelegentlich nur bei Erwachsenen und zwar bei rheumatischen Beschwerden und Herzklappenfehlern, was bei luetischer Ätiologie derselben wohl zu erklären ist. In der Therapie des Wechselfiebers war Rosén Verteidiger der Chinarinde, und er kann sich des Verdienstes rühmen, diese trotz allem Mißtrauen und Anfeindungen in Schweden gebräuchlich gemacht zu haben.

Was die venerische Krankheit betrifft, so war ihr Verlauf und ihre Symptome im 18. Jahrhundert überall geläufig. Rosén hat sich aber als einer der ersten speziell mit der Lues der Kinder beschäftigt und gab in seinen Ausführungen durchaus zutreffende Bemerkungen über die congenitale Syphilis. Von den Eltern, sagt er, ginge das Gift auf die Kinder über. Wäre bei den Eltern die Krankheit gerade im Schwunge, so käme es zu Fehl- und Totgeburten oder die Kinder kämen mit soviel Geschwüren zur Welt, sodaß sie bald sterben würden. Wäre bei den Eltern die Krankheit aber latent, so würden bei den Kindern die Symptome erst im späteren Alter auftreten. Da es sich dann meist um ein abgeschwächtes Gift handle, bekämen die Kinder oft nur die englische Krankheit oder geschwollene, erhärtete Drüsen. Auch die Ansteckung der Kinder von Seiten der Amme war sehr häufig, so daß Rosén sich genötigt sah, alle Punkte einer genauen Untersuchung der Amme in dieser Hinsicht anzuführen. Erwähnenswert ist wohl, daß in jenen Jahren in Stockholm ein eigenes öffentliches Ammeninstitut gegründet wurde, das sog. „Ammencomptoir", das unter anderem auch die Untersuchung im Hinblick auf „venerische Krankheiten" vornahm. Bei Behandlung der Lues congenita unterwirft Rosén die Amme der Schmierkur und bei künstlicher Ernährung des Kindes läßt er sie an der Ziege vornehmen, deren Milch das Kind bekommt.

6. Parasitäre Krankheiten.

Als parasitäre Krankheiten bringt Rosén 3 Kapitel:

1. über die Würmer,
2. über die Krätze,
3. über das Ungeziefer des Kopfes.

Über die Darmparasiten machte Rosén umfangreiche Studien und seine Darlegungen sind bis ins kleinste sorgfältig und genau. In der Behandlung bringt er außer den symptomatischen Mitteln für die Allgemeinerscheinungen zur Abtreibung die auch heute noch gebräuchlichen Wurmmittel wie Filix maris, Santonin, Knoblauchextrakt und gelbe Rüben. Mit großem Eifer vertritt er seine Wasserkuren. Er läßt nicht nur viel kaltes Wasser trinken, weil darin die Würmer ihre Beweglichkeit verlieren würden, sondern er schickt die Leute auch

ins Bad zu mehrwöchigen Brunnenkuren, von denen er die erstaunlichsten Erfolge gesehen habe. Trotz der verstandesmäßigen Durchdringung und wissenschaftlichen Aufklärung kann sich Rosén von der abergläubischen Vorstellung über die Einwirkung der Mondscheinphasen auf die Abtreibung der Würmer nicht ganz freimachen. Roséns Arbeit über die Würmer war aber von so großer Neuheit und Bedeutung, daß er dafür von der Schwedischen Akademie mit der goldenen Medaille ausgezeichnet wurde.

Soviel über Roséns Buch der Kinderkrankheiten.

V.

Roséns Stellung zur Medizin können wir am besten aus der Zeit heraus verstehen.

Die großen Ärzte und Neuerer der Heilkunde, Sydenham und Boerhave, haben die Medizin von der rein wissenschaftlichen Einstellung befreit und somit auch von dem Zwiespalt zwischen Theorie und Praxis, der dem Arztberuf im 16. und 17. Jahrhundert viel an Würde und Bedeutung genommen hatte. Sie haben versucht die Heilkunde wieder in der praktischen Tätigkeit zu sehen und das Studium der einzelnen Krankheitsbilder sowie die Sorge und Bemühung am Krankenbett als vorwiegende Beschäftigung des Arztes neu erstehen zu lassen. Die alte griechische Heilkunde, bei der die Theorie im Hintergrund stand und alles auf das Handeln gerichtet war, konnte das erstrebenswerte Vorbild wieder sein. Hippokrates' Ideale des Arztes leben darum auf. „Ein Dummkopf, wer Hippokrates nicht liest", sagt Giorgio *Boglivi* (1668—1707), ein bedeutender Arzt jener Zeit. „Man soll einsehen, wie sehr die mannhafte Medizin der Griechen sich von der spekulativen und schwankenden Heilkunde der Modernen unterscheidet." Rosén steht der Einstellung und der Auffassung des Arztberufes nach ganz im Gefolge dieser Männer, des Hippokraten sowohl als der beiden großen Ärzte des 17. Jahrhunderts.

In pathologischer Hinsicht ist Rosén Elektiker; er ist nicht Anhänger eines der bestehenden medizinischen Systeme, sondern er wählt mit nüchternem Blick von den Anschauungen aus, was ihm am besten und richtigsten erscheint. So finden wir neben den zwar vorwiegenden humoralpathologischen Grundsätzen[6]) eine deutliche Anlehnung an Friedrich *Hoffmann's* Lehre von den Spasmen und Atonien.

[6]) 4 Crudituten: saure, faulige, ranzige, zäher Schleim.

Aus wissenschaftlichem Interesse stand Rosén mit allen bedeutenden Medizinern seiner Zeit wie z. B. mit *Haller* oder *von Swieten* in brieflichem Verkehr, um Ansichten und Erfahrungen auszutauschen. Vor allem mit Friedrich *Hoffmann,* bei dem er neben *Boerhave* seine medizinische Ausbildung erhalten hatte, bestand ein reger Briefwechsel und Gedankenaustausch. Trotzdem mußten bei Rosén die theoretischen Studien und Überlegungen in den Hintergrund treten; er war in erster Linie Arzt.

VI.

Roséns Tätigkeit war nicht nur wegbereitend für den Aufstieg der Kinderheilkunde, sondern auch von größter Bedeutung für die Entwicklung der Heilkunde in Schweden und in den nördlichen Nachbarländern. Rosén war es, der der schwedischen Medizin den Aufschwung gegeben hat, daß sie gleichberechtigt neben die Medizin anderer Länder treten konnte. Sowohl vom Lehrstuhl aus die Erziehung des jungen ärztlichen Nachwuchses übernehmend wie im persönlichen Verkehr und Briefwechsel mit den Ärzten des Landes übte er einen mächtigen Einfluß auf die Gestaltung des ärztlichen Berufes und des medizinischen Könnens aus und erwarb so der Heilkunde Achtung und Vertrauen des ganzen Volkes. Auch durch leicht verständliche Aufsätze über Diätetik, Hygiene und Pflege des Kranken erweckte er die Anteilnahme der Bevölkerung, brachte manches Vorurteil zum Schwinden und rief „durch die gelungene Popularisierung der Medizin selbst bei hervorragenden ausländischen Ärzten Nachahmung hervor". Vor allem die Kinderheilkunde hat in Rosén ihren Schöpfer gefunden, auf dessen Werk die Schüler der neuen Spezialwissenschaft aufbauen konnten. Als der erste wirkliche Vertreter der Kinderheilkunde und als der berühmteste Arzt Schwedens verdient Rosén in der Reihe der großen Ärzte genannt zu werden.

Nach Abschluß der vorliegenden Arbeit gestatte ich mir, Herrn Professor Dr. Martin Müller für die gütige Überlassung des Themas sowie für die Durchsicht der Arbeit verbindlichsten Dank auszusprechen.

Literatur:

Nils Rosén von Rosenstein: „Kenntnis und Kur der Kinderkrankheiten". Aus dem Schwedischen übersetzt und mit Anmerkungen von *Murray* J. A., Professor zu Göttingen. 1781.

Bokay J.: „Geschichte der Kinderheilkunde".

Sudhoff K.: „Studium der Geschichte der Medizin".

Neubürger M. und *Pagel J.:* „Handbuch der Medizin". Jena, 1905.

Sigerist H.: „Große Ärzte".

Garrison Fielding: „An Introduction to the History of Medicine with medical chronolog. Suggestions for study and bibliogr. data." Philadelphia, 1921.

Brüning: „Geschichtliches aus dem Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler und Schloßmann".

Escherich: „Entwicklung und Leistungen der Kinderheilkunde in den letzten 25 Jahren".

Kroner F.: „Über Pflege und Krankheiten der Kinder" (aus griechischen Quellen). Jahrbuch für Kinderheilkunde 10 und 11.

Shinopoulo S.: „Die Anfänge der Wiener Pädiatrie". (Zeitschrift für Kinderheilkunde 45 S. 501—513).

Troitzky J. W.: „Archiv für Kinderheilkunde". 17. und 60./61. Band.

Rüggerick E.: „Geschichte der Kinderkrankheiten im 18. Jahrhundert". Dissert. Düsseldorf 1933.

Lebenslauf:

Am 12. Juni 1910 wurde ich in Dorfen, Bezirksamt Erding, geboren als Tochter des Eisenbahnsekretärs Anton Würz und seiner Ehefrau Elisabeth, geb. Angermaier.

Nach fünfjährigem Besuch der Volksschule in Dorfen kam ich in die höhere Mädchenschule (später Mädchenlyzeum) Seligenthal in Landshut. Nach Abschluß der 6. Klasse trat ich in das Reform-Realgymnasium München, Luisenstraße, über, das ich am 24. März 1931 absolvierte.

Am 30. April 1931 immatrikulierte ich mich für das Studium der Medizin an der Universität zu München, wo ich bis zum Abschluß meines Studiums verblieb.

Nach bestandener ärztlicher Prüfung begann ich am 29. Dezember 1936 das Praktische Jahr abzulegen. 6 Monate arbeitete ich in der Kinderabteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing (Professor Dr. Hußler); das 2. Halbjahr war ich an der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses München r. d. Isar (Professor Dr. Engelhardt) tätig.